SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**58668-486442**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YESENIA CECILIA MOLINARES WILSON	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	22.736.682	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ycmolinares@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0087001202
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6033445/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**40924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANO, TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS TÉCNICOS DE FORMACIÓN TITULADA DE LA PROGRAMACIÓN DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA E

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.251.763
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.529.568
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.786.218

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 680.975	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.146.520**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.085.368**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4573398347**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 514.652	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.028.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.372.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.085.368,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	102.930,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	25.733,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	102.930,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.233.952,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2729723 – TECNICO EN INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES – TOTAL 16 HORAS
2949992 – TECNICO EN INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES – TOTAL 16 HORAS
2727596 – TECNICO EN INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES – TOTAL 16 HORAS
2949970 – TECNICO EN INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES – TOTAL 8 HORAS
TOTAL DE HORAS DE APOYO A LA FORMACIÓN EJECUTADAS EN EL MES: 56

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

YESENIA CECILIA MOLINARES WILSON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

AMAURY SEGUNDO AÑEZ GAMEZ
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
JORGE LUIS DAZA ACOSTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

12/11/24 13:57:09 USUARIO: SIC - C.C. 22736682

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22736682
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESENIA CECILIA MOLINARES WILSON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCAS	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 78C NUMERO 84-38	TELÉFONO:	3556387
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4573398347**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990656724

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 223.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 518.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 518.500**

Planilla Pagada

Gmail **Yesenia Cecilia Molinares Wilson <ymolinaresw@gmail.com>**

Soporte de Pago SOI - Planilla 4573398347 2024-10

1 mensaje

soportesoi@achcolombia.com.co <soportesoi@achcolombia.com.co> 12 de noviembre de 2024, 11:11
Para: YMOLINARESW@gmail.com



Cordial saludo,

¡Tu planilla ha sido pagada con éxito!.

Adjunto a este correo encontrarás un archivo que contiene la información del pago de Seguridad Social y Parafiscales correspondiente al periodo del asunto, con fecha de pago efectiva el día 12/11/2024.

Podrás abrir el documento adjunto, usando el número de identificación del Aportante.

Recuerda mantener tus datos actualizados para estar en contacto contigo.

Cordialmente,
SOI La red de la Seguridad Social

ach SOI | Pagos de Seguridad Social

Por favor no responda a este mensaje ya que se ha enviado de forma automática. Si requiere información adicional, contáctese con nuestras líneas de Servicio al Cliente.
